

国民健康保険システム標準化検討会
第1回資格管理ワーキングチーム 議事概要

【日時】令和3年11月24日(水) 13:30~16:30

【場所】オンライン会議

【出席者(敬称略)】

(座長)

後藤 省二 株式会社地域情報化研究所 代表取締役社長

(構成員)

菅原 祐二 北海道保健福祉部健康安全局国保医療課 主査

本田 光宏 仙台市健康福祉局保険年金課 保険係長

寺島 勇次 宇都宮市保健福祉部保険年金課国保税グループ 主任主事

市川 雄太 船橋市健康福祉局健康・高齢部国保年金課 主事

安田 信一郎 中野区区民部保険医療課資格賦課係 主事

今東 輝子 都城市健康部保険年金課 主査

日名子 大輔 株式会社RKKCS 企画開発本部企画開発部 部長

渡邊 毅 株式会社TKC 国民健康保険システム技術部 技術部長

小林 大士 株式会社電算 ソリューション2部 主任

石田 淳一 株式会社両備システムズ 公共ソリューションカンパニー
国保ビジネス推進部 課長

城戸 浩二 行政システム九州株式会社 ソリューションビジネス推進部 部長

岩田 孝一 日本電気株式会社 公共システム開発本部 部長

広田 和治 日本電子計算株式会社 公共事業部事業企画部 企画担当

大村 周久 富士通Japan株式会社 住民情報ソリューション事業部
第一ソリューション部 部長

(オブザーバー)

丸尾 豊 デジタル庁デジタル社会共通機能グループ地方業務システム
基盤チーム 統括官付参事官付参事官補佐

伊藤 豪一 デジタル庁デジタル社会共通機能グループ地方業務システム
基盤チーム プロジェクトマネージャー

前田 みゆき デジタル庁デジタル社会共通機能グループ地方業務システム
基盤チーム プロジェクトマネージャー

羽田 翔 総務省自治行政局デジタル基盤推進室 理事官

寺本 勝敏 厚生労働省保険局国民健康保険課 国民健康保険保険者
システム調整専門官

藤原 翔馬	厚生労働省保険局国民健康保険課企画法令係
森 貴宏	厚生労働省保険局国民健康保険課
島添 悟亨	厚生労働省政策統括官付情報化担当参事官室 室長補佐
巢瀬 博臣	厚生労働省政策統括官付情報化担当参事官室 室長補佐
吉本 明平	一般財団法人全国地域情報化推進協会企画部 担当部長

【次第】

1. 開会
2. 第1回たたき台事前確認結果（資格管理業務（自治体・ベンダ））について
3. 意見回答から標準仕様決定までの流れについて
4. ワーキングチームの議論内容について
5. 議論
6. 閉会

【配布資料】

- 00_会議次第
- 01_【資料 No.1】第1回資格管理ワーキングチーム
- 02_【資料 No.2】国保_機能・帳票要件_01_資格管理_構成員ご意見整理結果

【ご意見概要】

<次第2.～4. について>

- 資料 No.1 の6 ページに記載の※2 において標準システムに実装していない機能についてはオプションとするがあるが、標準システム導入団体はほとんどが中小の自治体であると認識している。被保険者が多い市町村においては、市町村標準システムで現在実装していない機能についても、運用上必須となる機能もあると思っている。標準仕様として全自治体で導入することが求められるものになるため、機械的にオプション機能とするのではなく、必須機能となるよう、検討に挙げていただきたい。
 - 標準システムにおいて大規模自治体向けの機能が不足しているという課題は認識している。そのためこの2、3年の間に大規模市町村向けの機能開発を進めており、実際に50万人、70万人、100万人規模の団体の導入も実現している。今回の標準仕様書作成にあたっては、今まで標準システムで受け付けた大規模自治体からの機能要望を組み込む形で作成している。また、構成員の皆様からいただいた機能追加の意見については、ひとまずオプションとして分類するものの、それで案を固めるという方針ではなく、必須に格上げするべきという意見についてはWTで議論を行い、取扱いを決定する。
- 外付けシステムで対応している機能は、標準仕様書たたき台に含まれているのか。

→ 市町村ごとに開発しているものであるため、全量は把握していないがヘルプデスク等で照会いただいているものについてはたたき台作成の際に考慮している。

- 6 ページ目のフロー図で関係省庁への確認が必要となったものが、ベンダ WT での議論を通さずに要件への反映がなされるように見える。ベンダへの確認は行わないのか。
 - 要件として一度取り入れたうえで、あらためてベンダにも確認を行う。
- 大規模の市町村が必要とされる機能を標準仕様書で全て必須機能とする場合、現在その機能がついていないシステムについては追加の改修が発生するので、標準準拠システムの利用料が上がる懸念がある。必須とするか、オプションとするかは適切にご議論いただきたい。
また、オプション機能とする場合、標準システムに実装しないという判断もあり得ると思っている。今後各社が開発する標準準拠システムをガバメントクラウド上で提供するということになる。標準システムも標準準拠システムの中の選択肢の一つという位置づけが濃くなっていくと考えられる。そうなった場合、各社が開発する標準準拠システムの中で、オプション機能が全て実装されたものを市町村が調達するのであれば、標準システムは、オプション機能を全て実装して提供する必要はなくなるのかもしれない。無償で使いたいという自治体のニーズがあるかもしれないが、無償での提供とすると、適正な競争環境が確保されないという考え方もある。そういった要素を勘案して標準システムと民間の標準準拠システムの関係性を整理することが必要になる。
- 資料を確認するとオプションの数が非常に多いと感じる。オプションとして整理されているものについて標準システムではどの程度カバーしているのか、カバー率のようなものを今後示していただきたい。
 - 次回以降明示できるようにさせていただく。
- オプションについて、例えば政令市だから使わないといった明確な基準があるものはオプションでもよいと思うが、便利機能ですべての自治体を使用するわけではないからとオプションに分類すると、その数が多くなり、組み合わせパターンによってはどのパッケージでも対応していないということが起こりうる。オプションを無くしていく議論が必要ではないか。
- 第1グループ（介護・障害）は、議論に参加しているベンダ各社にオプション機能の実装意向についてアンケートを取っており、オプション機能を全て実装するベンダオプション機能を全て実装しないベンダが概ね均等に分散しており、市場からオプション機能を全て実装したものが確保できる前提で議論を進めている。このように今後ベンダ各社と丁寧にコミュニケーションを取りながら、議論を進めることも一つの方策ではないか。
- 大前提としてオプション機能は必要最小限度でとどめていただきたい。まず実装必須なのか、実装不可機能なのかの議論がなされるべきであると考えている。

< 5. について >

議題 # 1

- 手動でも付番させたいというニーズがあるということであれば特に異論はないが、被保険者証記号番号は、番号利用法上は個人識別符号に定義されており、全国一意になるものである。手動で入力した場合の入力間違いによって記号番号が重複してしまわないような、エラーチェックの機能が不可欠ではないか。
- どのようなときに手動で付番するのか。
 - システムの切り替え時には現行システムと次期システムの並行稼働期間があり、現行のシステムで付番した被保険者証番号を次期システムに追いかけて入力するといったケースがあるため、その際に利用されている。
- 特定の誰かに任意の番号を付番するというのは想定されておらず、システム切替時に、同じ被保険者番号を、自動ではない、手動で付番する機能を想定しているということか。
 - ご認識のとおり。
- 保険者番号には枝番がついている。枝番を含めての付番という理解でよいか。
 - ご認識のとおり。
- 議論の内容としては、採番方法の統一化を図ることだということもある。枝番をつけることによって個人を一意に特定できるようにしているが、採番のルールが統一されていないのであれば枝番をつけていたとしても重複する可能性があるのではないか。
加えてNDB や介護 DB では ID 5 を生成して個人を一意に特定したうえで、法律に基づく第三者提供なり、連結解析なりを行えるようにしている。個人を一意に特定できるように、ルール作りが必要なのではないか。
 - 標準システムではユニークになるが、付番方法についてはベンダ毎にも違うこともあるためベンダに確認を行ったうえで協議したい。
- 国保の運用上の課題とシステムの課題の 2 点あるが、この資格 WT においてはまずは国保運用上の課題に主題をおいて検討していくべきではないか。
- 番号の付番方法を統一する必要性がわからない。各市町村が独自の付番方法で、枝番をつけるとユニークになるということで、既に付番を終えている状況で、今からやり直す必要性がないのではないか。また、オンライン資格システムにも影響がでてしまう。
- 事務局の資料上で手動という表現があるが、手動というと任意の番号を付番し直すという意味に取られかねない。事務局の想定している内容が伝わるように記載を修正すべき。
 - 修正を行う。

- 既にオンライン資格確認で個人を一意に特定し資格が確認出来ていることを考えれば、あらためてコストをかけて変更するような必要はないかと思われる。

議題#2

- 誤って国保を脱退させてしまった場合に同じ番号を再利用できないと思われるが、そういったことについてどのような想定をしているのか。
本市としての意見は、「同じ番号を再利用できること」というものである。
 - 誤入力に伴って同じ番号を再利用するシチュエーションは存在するため、再利用できることといった要件としている。いただいているご意見は、再利用できることに加えて、再利用しないについても選択できる機能にすべきという意見だと理解していた。
 - 概ね認識のとおりだが、本日の話を踏まえ、費用面のことも考えると「再利用する」を可能としていただけるのであれば、「再利用しない」機能はシステム上設ける必要性はないと考える。
- 本市ではこの機能を、例えば、実は3か月前に1か月だけ社会保険に入っていたというような場合に1か月分だけ資格を喪失させたい場合などに使用していた。その際に記号番号を変えてしまうと問題が出るので、同じ記号番号を付番しており、2年前に使っていた番号を再利用するなどの運用は想定していない。使用用途からすればこの機能は必須でよいと考えるが、資料上に使用用途の詳細を記載するとよいのではないか。
- ご指摘の通り、この機能については制度運用上必要だと理解した。あえて同じ番号を手動で付番させるというのは職員の負担が大きいのではないかという懸念はある。

議題#3

- 令和2年度末で該当者はいなくなるという認識だったが、実質的に、退職被保険者の対象者についてはいつまで現存しているのか確認したい。
 - 今後厚生労働省に確認を行う。
- 厚生労働省所管の実施状況調査か予算関係資料で、年齢別の退職被保険者人数を把握しているはず。今後新たに発生することはないと思うが、転入などで入ってくることは考えられる。退職被保険者の年齢別の人数について厚生労働省から報告をお願いしたい。
- 退職者医療制度については、若いうちに退職して退職者医療制度の対象となり、65歳に到達するまでに年数のかかる方々がおられるため、その方々が年齢に達する等までは制度は残ることとなっている。

厚生労働省にあるデータを確認し、理論上、制度の完了時期は推定できると思われる。

- 理論上は最長で令和8年度までである。

議題#4

- この資格重複状況結果一覧を使つての職権による資格の喪失については、厚生労働省から、行ってはいけないという通知が出ている。年末までに厚生労働省の方で職権による喪失について結論がでると伺っているため、それ如何で対応が決まるという認識である。ただ、対象者が多い場合は一括で喪失させることができるという機能は必要ではないか。
- 今後の国からの方針が決まってから検討していけばよいのではないか。しかし、対象者を絞り込んだうえで、一括で喪失させるという機能はぜひ実装してほしい。
- 相手方の保険者で資格が重複していて、対象者として挙がってきた人で、市側でDVフラグを設定している人の場合、自動で削除対象となってしまうとその人が資格喪失してしまう。そういった方のことをしっかり考えた上で、対象者を選別すべき。
- 国保と社保で加入の異動があった場合には、一日、資格期間を重複させることが法律によって規定されており、その際は給付優先の規定により、社保が優先される。単に資格が重複しているからではなく、対象者をしっかりと選別したうえで喪失させるべき。
→ いただいたご意見を踏まえてたたき台を修正させていただく。

議題#5

- 対象者は少ないことから、資格取得後の別途登録機能でいいのではないか。
- 発行後に登録となると、窓口で2回来てもらうことになるのか。
→ 国保の加入の際には尋ねることはせず、発行した保険証を確認いただき、ご本人より申し出をいただいたら登録するという運用を想定している。
- 他部署からの情報提供を受けて登録する場合も想定されるが、その場合においても本人からの申し出がない限り国保システムには登録しない運用を想定しているのか。
→ 標準システムでは申し出に伴った登録を想定しているが、本人の同意があれば、他から連携があった場合においてもその内容を基に入力いただくことは問題ないと考えている。
- システム上の運用として、まずは戸籍上の性別を登録したうえで、発行業務に進み、本人からの申し出に基づいて再度フラグを立てるといった運用を想定しているという認識であっているか。

- 資格の届け出の際には性別の登録を行うということではなく、住民記録システムから連携される情報を参照して登録する想定。そのため、性同一性障害の方については先ほど説明したとおり本人の申し出を基に登録いただくことを考えている。
- 事務局の説明のとおり、ご本人からの申告のうえで対応すると理解している。
- 紙の届出の段階でご本人からの申し出があったとしても、まずは住民基本台帳に基づいた事務処理を行うということか。
 - ご認識のとおり。

議題#6

- マイナンバーを使った情報連携においても確認可能だと思うが、そこの住み分けについてどう考えているか。
 - 証明書をお持ちでない場合に、マイナンバーの情報連携でご確認いただく想定。
- 情報連携による確認を基本とし、補完的に証明書を使うこととするということもあり得ると思うが、本来の事務の在り方を整理したうえで、それに対応したシステム対応が必要だと考えている。
- 原則、書類等をもっていかなくてもご自身の情報が把握できることが今後望ましいとは思っている。情報連携をはじめ、他でできることを、国保システムでもわざわざやろうとしているようなことが散見しているので、コスト面、利便性などから現行のシステム、制度との住み分けを考えていくべきだと考えている。

議題#7

- 自治体によって世帯の合併、分離があった際の保険証に記載する適用年月日の運用が異なっているということだと思うが、オプションで問題ないと考えている。
適用開始年月日はオンライン資格確認へ連携している項目となっているので、現状不具合がないものの運用を変えてしまうと、セットアップのやり直しということになってしまう。先ほどの記号番号の取扱いと同じような話だと思っているので、こちらについても特に統一する必要はないと考える。
- 平成30年度に事務処理標準システムを構築する際に、全国の運用実態を調査したところ、資格の適用の取扱いが自治体ごとにばらつきがあることが把握されたため、当時の国保課長より運用を統一化し、一本に整理する旨の通達を出している。
そのため、適用開始年月日がオプションで自治体ごとにばらばらになるのは制度運営上基本的にはないことだと思うので、法令上の整理をしたうえで取扱いの標準化をはかるべきだと考える。

議題#8

- 国保法第8条において翌日というのが法令上の取扱いとなっている。外国人の場合だけ在留期間の終了日が分かっているのであらかじめ有効期限などで通知が出ているところだが、国外転出と同じだと考えた場合、資格喪失日はあきらかに翌日なのでここで揺れる必要はないと考える。
→ ベンダへ資格 WT での議論内容を伝え、現状の記載のままとさせていただく。

議題#9

- データ要件、連携要件についてはデジタル庁において定める標準的な定義として整理すべきと考えているので認識のすり合わせをお願いしたい。
→ ご認識のとおり、データ要件、連携要件については関係府省の協力を得て、デジタル庁において詳細化をするということをやっているので、この集約システムについてもきちんと定めるべきところは定めていきたいと考えている。

議題#10

- 意見をいただいたベンダへ、具体的にどういう団体で影響が出るのかを再度確認してはどうか。
→ 該当するベンダに確認させていただく。

議題#11

- 国保の加入者は高齢者の方が多く、感覚的な話だが、手元に被保険者証をはじめ、名前が付いていて自分がこういう制度を受けられるのかがわかるものを持っていたいという意識があると思っている。
また、オンライン資格確認を利用可能な医療機関が今後増えていくことは承知しているが、被保険者の意向で証を発行してほしいということもあると思うので、そういったことも踏まえ、減認証の発行事務というものは長期間なくならないだろうと考えられる。そのため、発行状況がすぐに確認できるシステムというのは国保上必須なのではないかと考えている。
- カードリーダー未導入医療機関等がまだまだ多数あるため、限度証の発行管理は必要である。

議題#12

- 本市では国保法第44条の減免をほとんど実施しておらず、全国的に見てもほとんどは東日本大震災をはじめとする大規模災害による条例減免だと思う。そういった際の運用を見ると、スピード感を踏まえどこまで必要なのかというところを検討していく必要があると思っており、必要最低限の実装で良いのではないかと考えている。

- 国保法第 113 条の規定で本人や世帯主等の資産等は確認、調査ができるので不要だと考える。
→ ご認識のとおり、国保法第 113 条の 2 に確認できることが規定されているため、本人同意は不要である。
- 本件については実施件数も少なく、規則で定めているだけの状態となっている。今いただいた意見等も参考にしながら既存の様式を考えたいと思う。他の市町村でも様々な取り扱いがあると思うのでオプションで構わないと考える。
- 法令に根拠があるものについてまで本人同意をとるような形で書式に印刷することの適否については考えていかなければならない。本人同意をとって確認すべきもの、そうでないものがあると思うので、混乱しないようきちんと制度の建てつけを理解したうえで説明いただくことも必要ではないかと考える。

議題 # 13

- 本市では年度途中で年齢到達する方がいることを踏まえ、月次処理を行っている。年次を必須とするのであれば月次も必須としていただきたい。
- 今の話と同様に、年齢到達された方に月次で勧奨を行っているので、月次のほうも必須としていただきたい。
- 市町村の運用によっては勧奨の期間があり、翌々月に 70 歳到達される方に対して前月時点で勧奨通知を送るといったことをしている市町村もあると聞いている。
- 規模の大小による差異が大きい業務なので、事務局が示しているオプションという選択肢もあると思っている。幅広く意見を聞いたほうがいいのではないか。

議題 # 14、# 15

- 本市においては、受診券は利用申込ではなく、対象者を抽出し、一括で送付しているため、事務フロー図と異なっている。各自治体においても運用方法がだいぶ異なっているようなので、細かいフロー図は決めないでいただき、例えば「対象者の管理ができること」などといった大枠での要件としていただいたほうがいいと考える。
- 現行の国保連合会や民間のシステムであると国保システム、後期システム等とのタイムラグがあるため、リアルタイムで資格を確認できず、受診券が発行できなかつたり対象が把握できなかつたりしている。保健事業と介護予防の一体的実施においても、国保連合会のシステムでは介護システム

や生保システムと連携が一切できない仕組みになっている。一方で、健康管理の事務局においては、特定健診を健康管理の標準化の仕様に入れることは想定しておらず、現行の国保連のシステムで十分標準化されているという認識であると聞いている。そうなると特定健診システムだけ取り残されてしまい、標準化されていない民間のシステムを使用することになるので、可能であれば、国保ではなく健康管理のほうで各制度横断的にデータ利用できるようなシステムを健康管理側の事務局で検討していただけるように働きかけていただきたい。国保、後期、介護、生保でリアルタイムに連携していくことなど一つのシステムでいろんな制度をまたいだ健康管理の情報を一括管理できるということが理想的だと思っている。横断的な話であるため、デジタル庁のほうから各システムへそれぞれ教えていただきたいと考える。

- 健康管理システムで受診券発行を行っている自治体と国保連協会が提供するシステムで受診券発行を行っている自治体との割合は半々ぐらいと承知している。こういう状況においてどういう取り扱いが適切な標準化なのか、法令上の整理も含めてデジタル庁へ相談している。
デジタル庁の見解もいただきながら整理を進めていく必要があると思うが、実態としては、一体的実施への取組というのともともに、受診率の向上により交付金や負担金にも影響するため、被保険者証と受診券をバタフライ方式にして工夫している自治体もある。また、特定健診の結果をフィードバックするために副本登録のするときには国保連協会のシステムを通す仕組みになっているので、これまでのスキームそのものの見直しを含めて整理する必要があると考えている。
- 大変重要な指摘であると認識しているので、厚生労働省と一緒に検討していきたい。その際の視点として、システムの標準化を進めていくということがあるので、システム全体としての全体最適といったこともこれを機にやっていくべきということが我々の大きな方針でもあるので、実情を伺いながらしっかり検討をしていきたい。
- マイナポータルなど住民フロントの議論もぜひデジタル庁で一体的にやっていただきたい。

議題 # 16

- 各種手続きにおいて滞納要件というのは影響してくると思うが、どの自治体も一律に滞納要件を設けているのではなく、当該被保険者の実態を調査したうえで、閾値を満たすかどうかを判断していると思っている。国としてもしっかりと本人の状況を勘案したうえで滞納整理をしと言われていの中で、統一するというのは現行制度上難しいだろうと考える。仮に、滞納の条件を統一することになるのであれば、国として一定の判断基準を示していただかない限りは難しい。実際問題、それは不可能だと思うので、現行のまま各自治体の運用に任せるということで良いのではないかと考える。
- 滞納については、1年以上滞納があって保険証が資格証明書に切り替わった場合と、そこまで達してはいないが短期証で接点を増やして納付を勧奨する場合の2つに分けて考える必要がある。短期

証の期限については1か月としているところや3か月、6か月としているところもあり、ばらつきがある状況となっているが、都道府県が定める国保運営方針に基づいてこの運用を都道府県単位で統一するということが平成30年度から行っている。したがって、国で統一をはかるということもさることながら、法律の建付けでいえばまずは都道府県単位の運用の統一が考えられると思っている。一方で資格証明書になった場合においては、本人から特別療養費に基づいて全額負担したうえで給付の申請があったときに、その給付額から滞納額に充当して滞納整理を行うということになっている。この運用については統一されていると思っているので、短期証の取扱いを中心に都道府県ごとにまずは整理し、統一を図ることは可能だと考える。

- 納期限を過ぎたら滞納なのか、督促状の期限を過ぎて滞納処分可能となったら滞納となるのか、そこがはっきりしていないと思っている。パラメータを設けることで一律の設定ができるので、オプションとしてもいいのではないかと考える。
- あくまでも保険料は年度単位で徴収しており、分割納付をしている場合の分割回数は各自治体の条例において定めているものである。そのため、月ごとの納付額が納付期限を越えて支払われていなかったとしても、その年度を過ぎるまでは未納として取扱っており、年度を越えた時点で当該年度において納めるべき保険料が払われなかったということで、翌年度にあらためて収入調定を行った段階で滞納額になると法令上は整理されていたと記憶している。
- 厚生労働省企画法令係への確認となるが、本件にかかる通知は具体的にいつどの時点で出たものなのか、どのように整理されたものなのかご教示いただきたい。
また、県内での短期証等の運用について、短期証の期間については各自治体において滞納整理に充てられる人員数等に関係してくるところだと思うので、県内では統一は進んでいない。統一は難しいと考えている。

議題#17

- 12か月という運用について聞いたことはあるが、6か月で運用している。
- 年2回更新時期があり、6か月を超えることはない。ただ、他の自治体においては、保険証の更新月の関係で、7か月、8か月など6か月以上と設定する場合もあると思うので、標準システムの一括出力機能で6か月と6か月以上が設定できるようになればいいと考える。
- 記載の意見のとおりだと認識している。現在の標準システムにおいても有効期限は3月31日を越えない形で発行することが可能となっているので、対応可能であると考えます。
- 制度上の話をすると、被保険者資格証明書世帯については6か月、短期証明世帯については6か月以上という整理になっている。12か月分を出しているかどうかという話は厚労省国保課においても

う一度整理される点だと思っているが、以前より気になっている点について伺いたい。被保険者証について、8月から翌年7月末といった1年間の有効期限で発行しているところだが、資格証明書世帯において、例えば4月に資格証明に認定された世帯内にいる子どもで、有効期間は6か月なので子どもだけ10月末までのものを出さなくてはいけないのか。12か月の部分を整理されるのであれば併せて7月末までとしても施行規則上の考え方に反しないかを可能であればはっきりとさせていただきたい。

→ 制度的な部分と実態的な部分を確認してはどうか。

→ 実態としてまだ具体的には把握できていない。確認し、あらためて記載させていただきたい。

- 国保法第9条第10項に、18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者の属する世帯に属する被保険者の被保険者証の有効期間は6か月以上としなければならないと規定されている。その6か月間の途中で、全体の被保険者証の更新機会がくるから一度切りたいという話があることは理解できるが、法律上はしなければならないという義務になっているので、6か月間の途中で有効期限を切るとは義務に反する可能性はあると考える。
- 前段にあった外国人被保険者の運用とは相反しないのか、整合性は取れているのか。
 - 標準システムにおいては、有効期限に採用される日付は最も短い日付となる仕様であるため、短期証の有効期限と在留資格を加味した有効期限で短くなるほうが採用される。

議題#18

- 国保制度上、未申告者をどう取り扱うのか、オンライン資格の制度上どうしていきたいのかということ踏まえ、所管省庁である厚生労働省国民健康保険課企画法令係としてしっかり方針を持っていただきたいと考えている。

以上